浅析国医大师邓铁涛治疗高血压病经验

方一静[1,2,3]，廖楷濠[1,4]，邓威[1,4]，马利军[3]，黄可儿[1,2]，陈坚雄[1,2]

1. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405
2. 广州中医药大学邓铁涛研究所，广东 广州 510405
3. 广州中医药大学公共卫生与管理学院，广东 广州 510006
4. 广州中医药大学第一临床医学院，广东 广州 510405

［摘要］分析探讨邓铁涛教授治疗高血压病的临床经验，认为邓铁涛教授治疗高血压病在病因病机分析上，以阴阳为纲领，辨证论治则多运用五脏相关理论，遣方用药重视益气除痰，同时，灵活应用针刺、浴足等外治方法，重视通过日常调护以期达到防治高血压病的目标。

［关键词］高血压病；邓铁涛；国医大师
［中图分类号］R249；R544.1 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）16-0220-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.16.044

Brief Analysis of Experience of Chinese Medicine Master DENG Tietao in Treating Hypertension

FANG Yijing[1,2,3], *LIAO Kaihao*[1,4], *DENG Wei*[1,4], *MA Lijun*[3], *HUANG Ke'er*[1,2], *CHEN Jianxiong*[1,2]

1. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China; 2. Deng Tietao Institute of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China; 3. School of Public Health and Management of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China; 4. The First Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China

Abstract: The paper analyzes and discusses the clinical experience of Professor DENG in treating hypertension. It is believed that Professor DENG took yin and yang as the principle in the etiology and pathogenesis analysis of hypertension, and applied the related theories of five zang-organs in syndrome differentiation. He paid attention to supplementing qi and eliminating phlegm when prescribing. Meanwhile, he flexibly applied acupuncture, foot massage and other external treatment methods, and emphasized the daily nursing to prevent and treat hypertension.

Keywords: Hypertension; DENG Tietao; Chinese medicine master

国医大师邓铁涛教授为国家非物质文化遗产中医诊法代表性传承人，其诊治高血压病既遵循传统中医之整体观和辨证论治思想，又结合个人临床经验，效验俱佳。笔者供职于邓铁涛研究所，曾有幸在邓铁涛教授指导下学习和跟诊，兹总结心得体会如下。

高血压病为临床多发的顽固性疾病，与心脑血管病的发病和致死密切相关，患病率持续上升[1]。高血压病属中医头晕、眩晕等病范畴。主要与先天不足、饮食不慎、情志不畅、房劳和体弱年高等原因

［收稿日期］2022-11-12
［修回日期］2023-06-28
［基金项目］广东省基础与应用基础研究基金项目(2020A1515110948)；广州市科技局项目(202102021040)；广东省中医药局科研项目(20221146)
［作者简介］方一静（1992-），女，在职硕士研究生，E-mail：394330468@qq.com。
［通信作者］陈坚雄（1981-），男，医学博士，博士后，助理研究员，E-mail：596328327@qq.com。

相关。中医药治疗本病注重“天人合一”与“整体观”，讲求身心整体的有机平衡，治疗上具有靶点多、效性广、持久稳定及副作用低等特点。

1　阴阳为纲析病机

《素问·阴阳应象大论》云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。”邓铁涛教授辨析血压升高的病机以阴阳为总纲，认为血压升高及其头晕头痛等症状的出现，均为机体功能紊乱后的代偿结果和外在表现，脏腑阴阳失衡为其内在本质。高血压病，其病因较为复杂，或因久伤情志，肝气不舒，气郁化火，日久伤阴，则见肝阳上亢；或因先天不足，阴本不足，甚或后天失养，以至肝肾阴精不足，水枯不能涵木，阳动生风，上扰清窍；亦有忧思劳倦或过嗜肥甘厚味，以致心脾阳虚，津液输布障碍，湿滞痰聚，而见虚实夹杂证候[2]。其病之进展，常以气机郁滞，肝阴不足，肝阳上亢为始，病久阴虚阳亢，阴损及阳，进而见阳虚或阴阳两虚证[3]。故而本病虽病因杂多，但多属本虚标实，本在肝肾阴虚或心脾阳虚，标实或阳亢化火生风，或阴实痰凝瘀阻。以阴阳为纲，邓铁涛教授诊治高血压的临床经验可相应归纳为五大证治：①肝阳上亢证，宜育阴潜阳、平其亢逆。治以石决牡蛎汤，处方：石决明(先煎)、生牡蛎(先煎)各30 g，白芍、牛膝、钩藤(后下)各15 g，莲子心6 g，莲须10 g。②肝肾阴虚证，宜涵水荣木、乙癸同调。用莲椹汤，处方：莲须(莲须亦可代以玉米须)、桑椹、女贞子、旱莲草各12 g，山药、怀牛膝各15 g，龟板(或鳖甲)(先煎)、生牡蛎(先煎)各30 g。③阴阳两虚证，宜阴阳同调。用肝肾双补汤，处方：桑寄生、玉米须、磁石(先煎)、生龙骨(先煎)各30 g，何首乌24 g，川芎、淫羊藿、杜仲各9 g。④肾阳虚证，宜补肾温阳。用附桂十味汤，处方：肉桂3 g，黄精20 g，熟附子、桑椹各10 g，牡丹皮、茯苓、泽泻、怀牛膝各9 g，莲须12 g，玉米须30 g。⑤心脾阳虚、痰湿阻滞证，宜暖心健脾、涤痰化浊。治以赭决九味汤，处方：黄芪、代赭石(先煎)各30 g，党参、茯苓各15 g，陈皮6 g，法半夏12 g，草决明24 g，白术9 g，甘草2 g。

2　五脏相关立章法

《素问·玉机真脏论》指出：“五脏相通，移皆有次，五脏有病，则各传其所胜。”高血压病，受病之脏虽在肝，却旁及多脏，若肾阴亏耗，乙癸同源，则水不涵木、肝阳浮越、上扰清窍；若脾虚肝旺，肝气横逆，脾虚湿盛，则肝气犯脾，木不疏土，清阳下陷；若血虚气弱，生化乏源，则清气不充，脑髓失养；若心气不行，血行瘀滞，则风火上攻，血脉瘀阻。邓铁涛教授辨证论治该病以五脏相关学说为指导，察五脏阴阳，或滋水涵木、或养血柔肝、或清金润燥、或运脾疏肝。此亦叶天士所谓：“肝为风木之脏，因有相火内寄，体阴用阳。其性刚，主动主升，全赖肾水以涵之，血液以濡之，肺金清肃下降之令以平之，中宫敦阜之土气以培之。”邓铁涛教授经验，滋水涵木常用二至丸、桑椹、莲须、鳖甲；养血柔肝常用制首乌、白芍、黄精、酸枣仁；清肺润燥常用生地黄、菊花、麦冬；健运脾胃常用陈夏六君子汤，气虚明显者重用黄芪。其他，如用肉桂、制附子、补骨脂、肉苁蓉等温肾，用夜交藤、柏子仁等安神，用丹参、川芎、桃仁等化瘀，用大黄、芒硝等清腑实，皆依五脏相关辨证用药。不可单纯镇肝潜逆，更不宜一味淡渗通利只求降血压，此受西医思维影响，殊不知利尿之法使用过度容易伤阴耗阳，伐其根本，反易加重病情或变生他病。

3　益气除痰能化瘀

精神焦虑、抑郁等负性心理因素是高血压的重要致病因素，也是高血压病的预防和治疗关键之一。邓铁涛教授认为情志所致病证，辨证关键在于诊察五脏气机失和。如忧思则伤肝脾，肝失调达，脾失运化，劳倦则伤心肾，水火失济，气机阻滞，则津液停滞化生痰浊，血不循经变生瘀阻。在五脏气机调节中，邓铁涛教授尤其重视脾之运化功能。盖脾为太阴湿土，喜燥恶湿，且岭南地区湿热气候最易困脾，脾胃困顿，运化失司，一则气虚难以行掣引之功；二则津液不化，停为水湿，阻滞中焦。此类病人临床上多伴有肥胖病，症见眩晕眼花、胸闷食少、倦怠少力、舌胖苔滑。临床上，邓铁涛教授常用温胆加参汤(温胆汤加党参或太子参)以益气除痰、疏利气机。对于脾虚重者，邓铁涛教授往往重用黄芪30 g以上，如赭决九味汤(组方同前)。邓铁涛教授运用益气除痰法，还有一层深意，即预防和治疗血瘀。邓铁涛教授痰瘀相关理论认为，痰和

瘀都是津液的病变，痰是瘀之始，瘀是痰之渐。

4 内伤外治巧用针

邓铁涛教授治疗高血压病不拘一格，内伤外治，针药并用是其特色之一。其经验可概括为病缓用药，急则加针。不仅内服给药，还要结合外用浴足，以图日常坚持，久久为功，稳定血压。《灵枢·终始》曰："病在上者，下取之。"邓铁涛教授自拟浴足方——怀牛膝、夏枯草、白芍、天麻、双钩藤、吴茱萸、肉桂[4]，外用浴足以起引火归元、平肝潜阳，从而起到降血压、改善症状的作用。方中以天麻、钩藤平肝熄风、潜降阳气，夏枯草清肝泻火，川芎行气活血，牛膝补益肝肾，吴茱萸、肉桂辛温大热，引火归元，平肝降逆。且川芎、肉桂芳香走窜，能加速药物吸收直达病所。

同时，邓铁涛教授指出，中医治疗中风的穴位，往往有调整血压的功效。针对高血压危象、急症，习用针刺太冲(双)重用泻法，留针 30～40 min，根据情况每天 1～3 次治疗，并配合中药，多有疗效。邓铁涛教授生前也患有高血压病，每遇工作繁忙，或外感等，甚至出现血压高达 230/130 mm Hg(1 mm Hg≈0.133 kPa)，当此时，由其子邓中光使用针刺法救治，轻插重提泻双侧太冲，或辨证配合针刺内关、三阴交、太溪等，一般 10 min 后血压可降至 200/100 mm Hg，再行针半小时，血压可降至 160～170/85～95 mm Hg。为了预防急症、危象发作，每当劳累、睡眠较差时，邓铁涛教授常自我按摩保健，其方法简便易学，即以双手揉按双脚脚掌、脚背，并用手掌心之劳宫穴摩搓足底心之涌泉穴，每次 10～30 min，以温热感为度，意在交通心肾、引火归元。

5 日常调护治未病

《素问·四气调神大论》曰："圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱。"高血压病的发展、转归、预后与日常作息、饮食关系密切，若要预防和彻底治疗，还需要配合日常调护方能达到"未病先防、既病防变、愈后防复"的疗效[5]。其中，气功、太极拳和八段锦是邓铁涛教授尤为推崇的健身方法，行之有效。邓铁涛教授生前每天坚持 2 次八段锦练习，其融合五脏相关理论改良八段锦，吐故纳新，推动内气升降，促进全身气血循环，有助于调节脏腑阴阳、防病驱邪[6]。

在饮食上，邓铁涛教授认为脾胃受纳健运为要，为脾胃乃人体气机升降之枢纽[7]。《脾胃论》云："百病皆由脾胃衰而生。"邓铁涛教授提出"杂食不偏"的看法，认为日常饮食应当以清淡为主，五谷、五果、五畜、五菜合理搭配，不饱食、不偏食，以使营养均衡。同时，在临床治疗上，还需帮助患者调整情志，开导患者心结，适当放松心情，释放压力，以保持平稳与舒畅的心态。

6 病案举例

李某，男，51 岁。因头胀痛 10 余天求诊。患者于 10 天前无明显诱因出现持续性头胀痛，遂在当地医疗机构测得血压 196/126 mm Hg，予硝苯地平缓释片，每次 20 mg，每天 2 次，口服后效果不佳，头胀痛未缓解。第 3 天开始住院治疗，肾上腺 CT 检查结果正常，行头颅 CT 检查未见异常，考虑为原发性高血压病。中药以平肝疏风止痛为治则，西药先后使用卡托普利片、美托洛尔片、硝苯地平片、乌拉地尔缓释胶囊、苯磺酸氨氯地平片等多种方案，血压仍控制不理想。患者头部胀痛仍反复发作，以枕部为甚，并伴呕吐。故西药加量，中药改以祛风活血止痛为法，疗效不显，血压依旧维持在 160～180/90～110 mm Hg。遂请邓铁涛教授会诊。

2001 年 8 月 31 日会诊：患者诉疲倦乏力日久，平时容易头晕，伴恶心欲呕、大便溏薄，近日发作头部胀痛，饮食无味，夜卧难寐。查舌淡红偏暗，中根黄腻，两侧有齿痕，脉沉弱。辨证属脾虚夹痰、痰瘀互阻证。治以健脾补气，化痰活血。处方：黄芪 60 g，茯苓、白术、怀牛膝各 15 g，决明子、薏苡仁各 30 g，扁豆花、枳壳、竹茹、佩兰各 10 g，橘红 6 g，炙甘草 3 g。服用 1 剂而诸症缓解，头痛减轻，胃纳好转，自觉全身轻松。续服 2 剂后诸症基本消失，已无头痛，但胃口欠佳，四肢少力，血压平稳下降至 150/95 mm Hg 左右。降压药减为单用卡托普利片控制，血压平稳。

3 天后二诊：患者已无头痛，无恶心欲呕，纳谷欠馨，略感疲倦，眠可，二便正常。舌较前色淡，苔转薄白微腻，其色暗，仍有瘀象，脉象沉弱而少力。辨证属气虚湿蕴，治以温阳益气、行气化痰为法。处方：黄芪 60 g，党参 20 g，五指毛桃 30 g，茯苓、白术、山药各 15 g，枳壳、佩兰、扁豆花各 10 g，砂仁(后下)、化橘红、炙甘草各 6 g。

会诊第 5 天，患者血压稳定在 120～130/80～

90 mm Hg，精神转佳，查舌淡暗有齿痕，苔白润，脉沉细，证见好转，予带药出院。守二诊方，黄芪减量为30 g，易佩兰、砂仁为赤芍15 g，柴胡10 g。7剂。后转门诊随诊，多次随访，未诉高血压头痛。

按：本案患者素体气虚，未及时察觉，致脾虚不运，水湿阻滞，痰浊内生，日久结而成瘀，阻遏清阳，故无明显诱因发为头痛。头痛初起从肝论治，所用药物多辛苦寒凉之品，又服多种西药重伤脾阳，活血止痛亦未收速效。邓铁涛教授会诊后，以健脾助运、益气化痰为大法图之，用大剂量黄芪、五指毛桃、四君子汤益气健脾；用扁豆花、佩兰、薏苡仁醒脾祛湿；用枳壳、砂仁、橘红等理气化痰；以牛膝养血柔肝引血下行。首诊，因四君子中党参温燥助阳，故未使用，而佐用了草决明兼顾标症。二诊更是务求根本，去掉决明子、怀牛膝等清降之品，代之以党参、五指毛桃、山药等药，加强了益气健脾扶正之力，辅以醒脾行气运化之药，体现了邓铁涛教授内治法的思路和特色。

7　小结

笔者综合跟诊和整理邓铁涛教授医案，发现其在治疗高血压病时，并非着眼于降血压，而是透过复杂的临床症状，抓住其阴阳失调的主要矛盾，灵活运用五脏相关理论，不拘于一方一药一法，并常根据病情缓急采取针药并用，内伤外治等方法，最终达到平其亢阳之功效。

［参考文献］

[1] 中国高血压防治指南修订委员会，高血压联盟(中国)，中华医学会心血管病学分会，等. 中国高血压防治指南(2018年修订版)[J]. 中国心血管杂志，2019，24(1)：24-56.
[2] 邓铁涛. 高血压病辨证论治的体会[J]. 新中医，1980，12(2)：10-12.
[3] 金政，吴彤，吴伟，等. 国医大师邓铁涛防治高血压病经验探讨[J]. 中华中医药杂志，2020，35(6)：2876-2878.
[4] 吴焕林，严夏，刘泽银，等. 邓铁涛教授浴足方治疗高血压病32例临床观察[J]. 新中医，2001，33(12)：36-37.
[5] 赵立诚，邓中炎. 邓铁涛治疗高血压病经验辑要[J]. 新医学，1983，14(3)：117-118.
[6] 陈瑞芳，周波，邓铁涛. 邓铁涛八段锦中的五脏相关理论[J]. 山东中医杂志，2017，36(10)：835-837.
[7] 王珏莲，潘静琳，黄仲羽，等. 国医大师邓铁涛调理脾胃治未病理论与实践探析[J]. 广州中医药大学学报，2018，35(3)：525-528.

（责任编辑：刘淑婷）